Nr. 36. Kraków, dnia 7 Września 1873 r. Rok XII.

BIURO REDAKCYI w Krakowie Rynek główny, Nr. 38.

PRZEGLĄD LEKARSKI

Wychodzi co Sobota w objętości arkusza.

Rękopismy zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

Administracya i Ekspedycya miejscowa w Krakowie Ulica Szewska, Nr. 207.
Ajencya we LWOWIE w „księgarni polskiéj przy ulicy Kopernika."

Organ Towarzystwa lekarskiego krakowskiego i Towarzystwa lekarzy galicyjskich we Lwowie
wydawany pod redakcyą
Dra Stanisława Janikowskiego, Prof. w Uniw. Jag.

Ajencye główne: w Warszawie w księgarni Gebethnera i Wolffa, w Poznaniu w księgarni Czapińskiego.

Cena „Przeglądu lekarskiego" wynosi:
W Krakowie rocznie . złr. 6 c. — w. a.
półrocznie . „ 3 „ — „ „
kwartalnie . „ 1 „ 50 „ „

Cena w Państwie Austryackiem z przesyłką pocztową
rocznie . . . złr. 6 cent. 60 w. a.
półrocznie . . „ 3 „ 30 „ „
kwartalnie . . „ 1 „ 80 „ „

Ogłoszenia przyjmuje Biuro Administracyi, tudzież Ajencye A. Piątkowskiego *we Lwowie*, Z. Kotkowskiego, Haasensteina i Voglera i R. Mossego *w Wiedniu*, wreszcie Administracya Dziennika Poznańskiego *w Poznaniu*.

Cena ogłoszeń: Od wiersza drobnego (petit) lub miejsca tegoż po 5 centów oprócz 30 cent. opłaty stemplowéj.

Numer pojedynczy kosztuje 15 c.

☛ Z przyczyny od redakcyi wcale niezależnej, nastąpiło opóźnienie w wydaniu numeru, staraniem jednak będzie naszem, aby w następnym tygodniu zaległe numera wyszły.

Sprawozdanie o ruchu chorych i chorób w oddziale chorób wewnętrznych Szpitala św. Łazarza w Krakowie w roku 1872.

Podał lekarz ordynujący Dr Korczyński.

(Ciąg dalszy. — Zob. Nr. 35.)

1. Niedomykalność zastawki dwukończystéj
(Insuff. valv. bicusp.)

była w 33 przypadkach (9 mężczyzn, 24 kob.) przedmiotem leczenia jako choroba główna. Uderzającą jest rzeczą, że tak w niedomykalności zastawki dwukończystéj, jakoteż w przeważnéj liczbie innych chorób narządu krążenia, liczba mężczyzn była niestosunkowo mniejsza od liczby kobiet. Mężczyzni okazywali w przeważnéj liczbie wiek mniéj podeszły, aniżeli kobiety. Bez rozróżnienia płci i po wykryśleniu 2 kobiet, które po 2 razy leżały w szpitalu, było w liczbie 26 chorych:

między	10 — 20	r. życia	1,
„	20 — 30	„ „	4,
„	30 — 40	„ „	3,
„	40 — 50	„ „	4,
„	50 — 60	„ „	6,
„	60 — 70	„ „	8,

W téj saméj liczbie chorych, było 2 szewców, 2 wyrobników, 1 ksiądz, 1 dzierżawca, 1 parobek dorożkarski, 1 cukiernik; 9 wyrobnic, 3 żebraczki, 3 służące, 2 szwaczki i 1 posługaczka.

Z polepszeniem zdrowia opuściło szpital 13 chorych, u których niedomykalność połączona była trzy razy ze zwężeniem ujścia żylnego lewego, raz z miażdżycą tętnic, a dwa razy z wybitną chorobą Brighta. Jednę chorą z niedomykalnością zastawki dwukończystéj, białkomoczem i ogólną opuchliną, która przybyła w 5tym miesiącu brzemienności z nadzwyczaj uporczywemi wymiotami ciążowemi *(hyperemesis gravidarum)*, zdołano utrzymać przy życiu aż do 9 miesiąca ciąży, w którym to czasie nastały dobrowolne bole porodowe; chora porodziła szczęśliwie dziecko żywe, po porodzie została napowrót przeniesiona do oddziału, gdzie podczas 28 dniowego pobytu opuchlina ogólna ustąpiła zupełnie, odżywienie polepszyło się, i chora opuściła szpital wolna od wszelkich dolegliwości podmiotowych. Choréj téj podawano przeciw wymiotom między innemi także nastój jodowy 1 skr. do $1/2$ dr. na 3—4 unc. wody; jednakże ani w tym, ani w innych przypadkach uporczywych wymiotów nie widziano z użycia tego leku pomyślnych skutków. Najskuteczniejszym jeszcze okazał się chloral i wstrzykiwania morfinowe.

Zmarło chorych 15 a przy otwarciu zwłok okazało się, że niedomykalność sama była tylko 3 razy, w 6 przypadkach zaś była połączoną ze zwężeniem ujścia żylnego lewego, raz z cieśnią tętnicy głównéj *(isthmus aortae)*, a raz z niedomykalnością zastawek półksiężycowych tętnicy głównéj. W 5 przypadkach znaleziono z wyrodnienie mięśnia sercowego tłuszczowe lub klejniowe (koloidowe), raz zrośnięcie blaszek osierdziowych, a dwa razy świeże zapalenie śródsierdzia. We wszystkich przypadkach cierpiące były nerki, a mianowicie znajdowały się dwa razy w stanie przekrwienia, trzy razy stłuszczenia, 4 razy zapalenia miąższowego a 5 zapalenia międzymiąższowego *(nephr. interstitialis)*. Śledziona była w $1/3$ wszystkich przypadków klejniową, a wątroba więcéj niż w połowie wszystkich przypadków klejniową lub muszkatołową. Płuca znajdowały się raz w stanie zaniku (starczego), raz przerostu, trzy razy dotknięte zapaleniem włóknikowem, 1 raz zrazikowem, a dwa razy zawierały nadzianki krwawe *(infarctus)*.

Dla niezupełnéj zgodności rozpoznawczéj przytoczyć tu w krótkości muszę jeden przypadek:

K. K. lat 64 liczący wyrobnik, przyniesiony do szpitala w dniu 18 Marca, okazuje szmer skurczowy nad komórką lewą, rozszerzenie wymiaru poprzecznego serca, zaostrzenie tonu 2. nad t. płucową, mierny nieżyt oskrzelowy, białko w moczu, i ogólną opuchlinę. Obok tego przytomność upośledzona, a ręka lewa słabsza od prawéj. O początku i trwaniu choroby od chorego nic dowiedzieć się nie można. Nazajutrz upośledzenie przytomności nie powiększyło się, za to lewa połowa twarzy okazała się porażoną, język zbaczał na lewo, źrenice zwężone, tętno powolne. Rozpoznano: niedomykalność tętnicy dwukończystéj i zator świeży mózgowy. Rozpoznanie to zyskało pozorne poparcie jeszcze tą okolicznością, że w dniu 20. Marca także noga lewa stała się niedowładną, a ręka lewa zupeł-

nie pozbawioną władzy; mocz zatrzymany, wypuszczony cewnikiem zawierał więcéj białka, niż poprzednio, śledziona nie była powiększona. Od 21. zupełna bezprzytomność, mierny niespokój, zresztą żadnych szczególnych objawów. — Rozbiór zwłok (wykonany przez Prof. Biesiadeckiego) nie wykazał świeżéj sprawy przerzutowéj w mózgu, lecz sprawę dawniejszą, a mianowicie: rozmiękczenie białe ciałka prążkowanego i niemal całéj półkuli prawéj mózgowéj, zbrzęknięcie mózgu *(oedema)*, zapalenie wewnętrzne opony twardéj mózgowéj przewłoczne *(pachymeningitis int. chron.)*, przekrwienie i zbrzęknięcie płuc, chorobę Brighta przewłoczną, niedomykalność zastawki dwukończystéj, przerost odśrodkowy i stłuszczenie serca, stłuszczenie wątroby, ukleje *(polypi)* żołądka, nieżyt jelitowy, puchlinę ogólną i żółtaczkę.

Tu wspomnieć muszę, o szczególe dotychczas bardzo mało uwzględnianym, t. j. o wpływie gośćców mięśniowych na powstawanie zapaleń śródsierdzia a względnie wad sercowych. Przekonałem się bowiem, że wielu chorych nie odbywało nigdy gośćca stawowego ostrego, zato doznawało częstych bolów gośćcowych w rozmaitych mięśniach, a kilku chorych podawało wyraźnie, że od czasu pojawienia się tych bolów utracili dawniejsze zdrowie. Podobne spostrzeżenia zrobił także kol. Dr Pareński. Bliższem śledzeniem dotyczących przypadków starać się będę stwierdzić, czy i o ile przypuszczenia nasze okażą się słuszne.

2. Niedomykalność zastawek półksiężycowych aorty *(ins. v. aortae)*

lubo znajdowała się w 5 przypadkach, dotyczyła jednakże tylko 3 kobiet, gdyż 2 chore podwakroć leżały w szpitalu. Jedna liczyła lat 55, a dwie po 60. W jednym przypadku znajdowała się równocześnie niedomykalność zastawki dwukończystéj, a w drugim zwężenie ujścia tętniczego. Zmarła jedna chora, a sekcya (wykonana przez Dra Paszkowskiego) wykryła rozległe zwyrodnienie miażdżycowe tętnicy głównéj, które szerząc się na zastawki półksiężycowe wywołało skostnienie takowych, — i chorobę Brighta.

3. Przerost i rozszerzenie serca *(hypertrophia et dilatatio cordis)*.

Dziwném się wyda na pozór, jak mogą łączyć ze sobą dwa stany chorobowe serca, które nie tylko, że różną zazwyczaj mają podstawę anatomiczną, ale każda z nich odznacza się osobnemi objawami klinicznemi. Sprzeczność ta jednakże jest tylko pozorną, jeżeli się uwzględni, że rozszerzenie serca często przechodzi w przerost odśrodkowy i na odwrót z przerostu serca wyrabia się częstokroć rozszerzenie serca przez zwyrodnienie miąższu sercowego; nakoniec, że dwóch tych stanów w późnych okresach, w jakich zazwyczaj chorzy zgłaszają się do szpitala, częstokroć rozróżnić nie podobna.

Wiek wszystkich 9 chorych był podeszły, gdyż z wyjątkiem jednego, który liczył lat 50, czterech miało od 65—70, a 4 od 70—80 lat życia. Z pomiędzy chorych, którzy opuścili szpital z polepszeniem, u jednego tylko były niezbyt wybitne objawy czystego przerostu serca, osobliwie komórki lewéj z powodu miażdżycy tętnic; u dwóch zaś przeważało rozszerzenie serca, które w jednym przypadku uważano za następstwo miażdżycy, a w drugim miażdżycy i choroby Brighta przewłocznéj. — U zmarłych 6 chorych (stosunek śmierci 66·6%) wyniki sekcyi odnieść można do 4 odmienionych stanów chorobowych, jakiemi były:

1) Przerost serca wywołany chorobą Brighta przewłoczną, od którego przyłączyło się rozszerzenie serca, wywołane rozedmą płucową i stłuszczeniem mięsnia sercowego (kobieta lat 77).

2) Przerost serca ośrodkowy wywołany miażdżycą tętnic i zapaleniem nerek międzymiąższowém, do którego przyłączyło się zwyrodnienie klejniowe mięśni sercowych (kobieta lat 65).

3) Rozszerzenie serca ze zwyrodnieniem ścian, wywołane w jednym przypadku (kob. lat 78) miażdżycą tętnic, w drugim, miażdżycą tętnicy głównéj, rozedmą płucową i nieżytem oskrzelowym (kobieta lat 68).

4) Rozszerzenie serca powstało skutkiem przeobrażenia klejniowego, którém równocześnie dotknięte były: wątroba, śledziona i nerki (mężczyzna lat 50 i kob. lat 80).

Za życia wszyscy ci chorzy przedstawiali obraz niedomogi serca, jaki zauważamy w późnych okresach wad zastawkowych osobliwie u ludzi starych, gdzie nie wystarczają już do ujednostajenia obiegu krwi wyrównawcze *(compensatorisch)* przerosty serca lub zwężenia ujść. Są to zresztą formy chorobowe, które w takim doborze i w takich rozmaitych odcieniach

---

Sprawy publiczno-lekarskie na zeszłorocznéj sesyi sejmowéj. (t. j. 3ciéj sekcyi 3ciego peryodu).

(Ciąg dalszy. — Zobacz Nr. 35.)

Uchwalono jednak na wniosek komisyi:

1) Sejm nad wnioskiem Wydziału krajowego pożyczki 160,000 złr. z funduszu krajowego na potrzeby szpitala powszechnego przechodzi na teraz do porządku dziennego.

2) Poleca zamieszczenie w budżecie na r. 1873 sumy 24,000 złr. w. a. tytułem zaliczki do funduszu szpitala lwowskiego na pokrycie niedoborów z lat 1871 i 1872 bez przesądzania praw funduszu krajowego do zwrotu przez gminę miasta Lwowa należytości, jakie okażą się przy ostatecznem téj sprawy załatwieniu.

3) Upoważnia Wydział krajowy do użycia sumy 18,000 złr. w. a. pozostałéj ze sprzedaży kapitałów funduszów oddziałów chorych i położnic szpitala lwowskiego do przebudowania kanałów i wystawienia nowéj pralni i łazienek przy gmachu szpitalnym, z uwzględnieniem w wykonaniu tych robót jak największéj oszczędności.

4) Poleca Wydziałowi krajowemu utworzenie osobnego conta dla zaliczek dawanych lub spłacanych funduszowi krajowemu.

5) Poleca Wydziałowi krajowemu, aby wszelkie przedłożenia uzasadniające potrzebę nowych budowli lub rekonstrukcyj przenoszących kwotę 10,000 złr. uzupełnione były planem robót wykonać się mających, i dokładnymi kosztorysami.

częściéj zapewne dostrzegać można w szpitalu, aniżeli w praktyce prywatnéj pośród zamożniejszéj warstwy społeczeństwa.

(Ciąg dalszy nastąpi.)

Zakrzep w żyle bramnej z rozpadem onego ropiastym.

opisał Dr Teodor Rottbach w Herbsleben przy Gocie. [1])

Bernard Glettner lat 28 liczący, fornal przedstawił się po raz pierwszy dnia 1 Marca; tenże prócz pojawiającego się od czasu do czasu kaszlu i miernéj duszności nie przypomina sobie, aby kiedy chorował. Przed 14ą dniami spadł z konia, siedząc na nim z boku, padł zaś ku przodowi i uderzył brzuchem o kamień ostry. Już nazajutrz uczuł ból w żywocie, który się atoli w pierwszych 6—8 dniach nie powiększył i nie był mu przeszkodą w dalszéj pracy; po upływie zaś tego czasu począł się wzmagać ból i pojawiła się nadmierna biegunka, objętość żywota z każdym dniem się powiększała, łaknienie zaś i siły tak dalece się zmniejszyły, że musiał poprzestać zajmować się pracą, i był zniewolony wrócić do miejsca rodzinnego, by się poddać opiece lekarskiéj.

Chory jest dobrze zbudowany, jeszcze dość dobrze odżywiony, wejrzenie blade w żółtawe wpadające, twardówka lekko żółtawo zabarwiona, język biało obłożony, smak w ustach przykry i brak łaknienia. Badanie fizyczne narzędzi oddechowych prócz nieżytu krtani nic nie przedstawia nieprawidłowego; słychać zdwojenie tonu skurczowego komórki sercowéj. Żywot miernie rozdęty i napięty, przy ucisku wszędzie bolesny, szczególnie zaś po stronie prawéj część jak dłoń wielka między pępkiem i brzegiem żebrowym położona, odpór jednak nie jest powiększony, opukiwanie wątroby miernie bolesne, stłumienie okolicy wątrobowéj poczyna się w prawéj linii obok mostkowéj (*Parasternallinie*) na dolnym brzegu 5go żebra, w linii sutkowéj na górnym brzegu 6go żebra, i przekracza w pierwszéj z wymienionych linii brzeg żebrowy o 3, w drugiéj o 2 cale, w linii środkowéj wyrostek mieczykowaty o 3½ cali, nadto wyrostek wspomniony ku lewéj stronie o 3 cale. Stłumienie okolicy śledzionowéj jest w dwójnasób powiększone, długość śledziony wynosi 5, szerokość 3 cale. Obmacanie obudwóch wspomnionych narzędzi z powodu wielkiego napięcia powłok powszechnych brzucha nieprzystępne, odgłos wypukowy reszty żywota jawny bębenkowy. Mocz ciemno zabarwiony małą ilość barwika żółciowego zawiera. Ciepłota ciała 38°, 4 c., tętno 92.

Leczenie. Napoje kleiste, pożywienie odpowiednie, mieszanka migdałowa z kilkoma kroplami nastoju makowca zwyczajnego. W następnych 3ch dniach powiększyło się rozwolnienie, stolce barwy brunatno-żółtéj, jak niemniéj bębnica i żółtaczka. — Zabarwienie żółte skóry dotychczas mierne — ciepłota ciała chwiejna, zachowuje tor nieregularny, między † 38·5, i 39, tętno 92, liczba oddechów 24—28.

Dnia 5go Marca wśród wielkiego upadku sił powstały biegunka nadmierna, krwista, bębnica się wzmaga, ból się zmniejszył, wzmógł się jednak w okolicy wątrobowéj mianowicie w lewym płacie onéj. Chory kilka razy wśród wielkiego dławienia wyrzucił prócz resztek pokarmu i śluz żółtawy. Opukiwanie wątroby i śledziony utrudnione przez wzmagającą się bębnicę; mimo to jednak wybadano obrzmienie przerzeczonych narzędzi. Żółtaczka występuje jawniéj; mocz żółtawo-czerwony, więcéj zawiéra barwika żółciowego, niż przedtém, ciepłota 39, 5° tętno 100.

Leczenie. Dyjeta wzmacniająca, wino czerwone, leki ściągające.

Dnia 6go Marca wejrzenie znamionuje wielkie cierpienie, język grubo obłożony, ma skłonność do zasychania; żółtaczka znaczniejsza; skóra sucha, w niektórych miejscach chory doznaje piekącego bólu. Bębnica wzrasta, a biegunka krwawa trwa ciągle, w nocy nastąpiły 4—5 razy żółciowe wymioty wśród silnego dławienia i bólu; okolica wątroby bardzo bolesna, przy opukiwaniu lewego płatu chory głośno krzyczy. Oddychanie przyspieszone (36), rzężenia mnogie; chory wstrzymuje się od kaszlu, bo tenże sprawia mu wielki ból żywota. Ciepłota 40·1, tętno 120.

Dnia 7go Marca. W nocy pojawiły się dwa napady silnego długo trwającego dreszczu, chory uskarża się na wielkie pragnienie, majaczył kilka razy, spał bardzo mało. Twarz żółtawo-sina, — upadek sił. Język suchy popękany, nie było bredzeń od rana, mózg chwilowo wolny. Oddychanie bardziéj utrudnione, przy kaszlu wydobywa się plwocina w miernéj ilości nieżytowa. Biegunka krwawa, wymioty, bębnica i bóle trwają.

Dnia 8 Marca. Od wczoraj do dnia dzisiejszego było 6—8 napadów dreszczu trzęsącego, połączonych z wielkiém osłabieniem, niespokojnym snem i bredze-

[1]) (Berliner klinische Wochenschrift Nr. 21. 1873.)

---

6) Poleca się Wydziałowi krajowemu podjęcie na nowo i przeprowadzenie rokowań, celem ostatecznego uporządkowania stosunków z miastem w sprawie szpitala powszechnego we Lwowie.

(Zobacz Spraw. stenog. str. 629 — 634 i Alegat LXX.).

(§. **33**). b) Na témże posiedzeniu przyjęto po krótkich rozprawach wnioski Komisyi finansowéj przedstawione przez P. Weigla o udzielenie urzędnikom i sługom w szpitalu powszechnym we Lwowie, tudzież w szpitalu św. Łazarza i św. Ducha w Krakowie dodatków do płac z powodu drożyzny, a mianowicie:

1. Urzędnikom i sługom zarządu w szpitalu powszechnym we Lwowie, tudzież w zzpitalu św. Łazarza i św. Ducha w Krakowie, udziela się z powodu drożyzny od 1go Stycznia 1873 r., aż do odwołania, dodatek do płac etatowych, bez policzenia dodatków na mieszkanie, lub wszelkich innych *ad personam* remuneracyj lub dodatków funkcyjnych, wynoszący od 1,000 złr. — 20 od sta, — zaś od wszelkich innych płac niżéj tysiąca złr. 25 procent płac etatowych.

2. Przyjmuje się z tego tytułu wstawienie do budżetu łącznéj sumy 2,888 złr. 50 c. w. a.

(Zob. Spraw. stenogr. str. 624 i następne i Aleg. XXV i LXIX.).

(§. **34**.) 2. Były także petycye lekarzy szpitala lwowskiego i krakowskiego podane w d. 19 i 21 Listopada 1872 r. do L. 357 i 394 na ręce P. Dra Hoszarda o podobnyż dodatek z powodu drożyzny. Petycye te atoli odrzucono na témże posiedzeniu (t. j. Sejm przeszedł do porządku dziennego) z powodów wyłuszczonych zarówno w sprawozdaniu Wydziału krajowego z dnia 18go Października 1872 r. L. 16,975 jakoteż w sprawozdaniu Komisyi finansowéj, mianowicie: 1.) Że już w r. z. (1871.) pod-

niem; chory wprawdzie chwilami odpowiada należycie na zapytania, ale wnet majaczyć zaczyna. Siły coraz bardziéj go opuszczają i powstaje śpiączka. W nocy dwa razy oddawał stolec i mocz pod siebie bezwiednie; bębnica coraz jest większa i opukiwanie wątroby nadmiernie bolesne. Ciepłota 41,5, tętno 128, liczba oddechów 36.

D. 9go Marca. Od ostatnich odwiedzin znowu było 5 napadów dreszczu trzęsącego, śpiączka się wzmaga, stolce krwawe i mocz bezwiednie odchodzą, chory mało przytomny, bredzi wiele i niezrozumiale, język suchy strupami pokryty, również i wargi jakby sadzami powleczone; chory bardzo jęczy, zwłaszcza w czasie dreszczu; oddychanie coraz trudniejsze przyspieszone i powierzchowne; ciepłota 42,2, tętno małe 110. Leczenie podniecające, przypadowe.

D. 10go Marca. Do przerzeczonych objawów przyłączyły się jeszcze: silna czkawka, krwotok nosowy, wymioty krwawe 3 razy bez natężenia; biegunka zaś i dreszcze ustąpiły. Chorego nie można ze śpiączki przebudzić, upadek sił coraz większy, a popołudniu koło 3ciéj wśród ciepłoty 42,3 i wśród odpływu znacznéj ilości cieczy krwawéj z nosa i ust nastąpiła śmierć.

Oględziny pośmiertne przedsięwzięte dnia 11go po południu wykazały co następuje: Trup miernie wychudły, żółto zabarwiony. W narządzie oddechowym prócz przewłocznego zapalenia oskrzeli, miernego wzdęcia przednich brzegów płuc i zapalenia tylnych i dolnych ich części, nie ma nic nieprawidłowego. Serce i osierdzie prawidłowe. Po otwarciu żywota jelita znacznie powietrzem rozdęte, w części do siebie przyczepione wysuwają się. Otrzewna (nie wyjmując powlekającej wątrobę i śledzionę) w wielu miejscach nastrzykana zgrubiała, z wybroczynami; prócz tego widać jednostajne warstwy wypocinowe, cienkie lepkie, jak niemniéj masy wysiąków zbite strzępiaste i błoniaste. Te ostatnie znajdują się przeważnie w okolicy kątnicy, i w ogóle powiedzieć można po stronie prawéj sprawa zapalna jest dawniejszą, aniżeli po lewéj stronie, tak że przypuścić należy, że z razu powstało ograniczone zapalenie otrzewny po stronie prawej, które się następnie rozszerzyło. W jamie brzusznéj są dwa litry płynu wypocinowego ciemnego mętnego z domieszką strzępiastą włóknikową, nigdzie zaś nie spostrzeżono otorbionego gniazda ropnego lub otokowego.

Nad żyłą krézkową większą znajduje się skrzep wypocinowy dość znaczny, łatwo oddzielić się dający, samo zaś naczynie jest napięte, powrózkowate, w niektórych miejscach brudno sinawe, w innych szarawo czerwone, to samo widać w różnych gałęziach téj żyły. Po nacięciu pnia żylnego widać masę szarawą, kruchą, mającą podobieństwo do krwi gotowanéj lub do wątroby posiekanéj i gotowanéj, masa ta kawałkami wielkości grochu okrągłego lub bobu złożona jest w cieczy ropiastej gęstej żółto-czerwonéj, powierzchnia wewnętrzna żył jest sinawo-czerwoną, bez połysku i widać w niéj dwa miejsca 8 do 10 linij długie, 2 do 3 linij szerokie, z utratą wątku (*Substanzverlust*), z brzegami ostrymi. Treść korzeni żylnych mniej zbita, a przy nacięciu onych wypływa w postaci cieczy ropiastéj szaréj lub żółtawo-czerwonawéj. Żyła śledzionowa w pierwszéj trzeciźnie swéj długości te same przedstawia zmiany, odtąd zaś aż do śledziony przy nacięciu wydobywa się krew ciemna i gęsta. Sam pień żyły brzusznéj w połowie lewéj zawiera zakrzep zbity kruchy, przylegający do ściany, który téż przechodzi w gałąź lewą, w prawéj zaś znajduje się papka nie cuchnąca, barwy orzechowéj, szarawo czerwonéj; ściana zgrubiała podobnie jak w żyle krezkowéj i śledzionowéj, ze zmianami powyżéj przytoczonemi, powierzchni zewnętrznéj i wewnętrznéj.

Wątroba znacznie nabrzękła, nie prawidłowa ciemna z wyjątkiem plamy jaśniejącéj szarawéj, wielkości talara w lewym płacie. Za pierwszém nacięciem płatu prawego wydobyła się znaczna ilość ropy gęstéj żółtawo-czerwonawéj, która pochodzi z jamy ropnéj wielkości pięści; ściany téj jamy są kosmkowate, otoczone pokładem miąższu wątrobowego na linię grubym, barwy jasno-brunatnéj, orzechowéj. Dalsze nacięcia od prawéj ku lewéj stronie porobione wykazały jeszcze dwa małe ropnie wielkości orzecha laskowego, a z wielu gałązek żyły bramnej wydobywała się ciecz ropiasta. Drugi większy ropień usadowiony w lewym płacie wątroby jest wielkości kurzego jaja okazuje te same własności co i ropień prawego płata. Pęcherzyk żółciowy zapadły zawiera małą ilość żółci gęstéj ciemnéj. Śledziona w dwójnasób powiększona, miąższ jéj ciemny przekrwiony i miękki. Żołądek i jelita napełnione cieczą krwawą płynną obfitą, błona śluzowa nabrzękła i wątła, miejscami nastrzykana, okazuje tu i owdzie wybroczyny. Reszta narzędzi brzusznych prawidłowa.

Pod drobnowidem okazało się, że miazga zakrzepu z rozpadku (*detritus*) drobno ziarnistego, z mnogiemi

---

wyższono tym lekarzom płacę o 50% i 2.) Że mają prócz tego dochody z praktyki prywatnéj. (Zob. Spraw. stenogr. str. 625 — 627).

(§. **35.**) 3. Na posiedzeniu 10tém, dnia 21 Listopada 1872 r. wniesiona była petycya grona lekarzy szpitala lwowskiego o wybudowanie nowego zakładu krajowego dla położnic. Petycya ta nie była załatwioną.

(§. **36.**) 4. Wniosek Wydziału krajowego do l. 16521 wsprawie zniesienia zakazu przyjmowania Izraelitów do szpitala powszechnego lwowskiego (Aleg. XXIII.) nie przyszedł pod obrady dla braku czasu.

(§. **37.**) 5. Również nie przyszło pod obrady sprawozdanie Wydziału krajowego względem przyznania Siostrom Miłosierdzia w szpitalach krakowskich wynagodzenia 4,750 złr. (Alegat XXI), które na posiedzeniu 2iém dnia 6go Listopada 1872 odesłano do Komisyi budżetowéj.

(§. **38.**) 6. Wniosek Wydziału krajowego względem uznania szpitala w Starém Mieście przy Podhajcach za publiczny i powszechny (Alegat XXXVIII), odesłany na posiedz. 6tém, dnia 13go Listopada 1872 do Komisyi administracyjnéj, przyjęty został przez Sejm na posiedzeniu 15tém, dnia 28go Listop. 1872. (Zob. Aleg. LVI.).

(§. **39.**) 7. Petycya Zboru izraelickiego w Tarnowie o uznanie szpitala izraelickiego tarnowskiego za szpital powszechny, odesłana na posiedz. 10tém, dnia 21 Listopada 1872 do Komisyi administracyjnéj, nie przyszła pod obrady Sejmu.

(§. **40.**) 8. Wdowie po Doktorze Bobrzyńskim lekarzu szpitala św. Łazarza w Krakowie udzie-

pierwocinami komórkowemi, wszelako nie odznaczającemi się niczém. Miąższ wątroby w miejscach położonych obok ropni a jasno zabarwionych, okazuje komórki wątrobowe, powiększone, zmętniałe, wypełnione licznemi ziarnkami; między niemi znajdują się przerwy napełnione rozpadkiem drobno ziarnistym. W innych częściach, jak niemniej w utkaniu śledziony nie ma nic nieprawidłowego.

R. tłumaczy chorobę w sposób następujący:

Przyczyna urazowa (*trauma*) zrządziła zwolna rozwijające się i ograniczone zapalenie otrzewny zrazu po prawéj stronie; ztąd bóle w tej okolicy i mierna gorączka. Późniéj zapalenie zrazu ograniczone rozszerzyło się: nastąpiła bębnica i gorączka się wzmogła. Następnie zapalenie przeniosło się na żyłę bramną i powstał zakrzep; albo skutkiem ciśnienia powstałego przez zapalenie otrzewny wypocinowe nastąpił pierwotnie zakrzep, a następnie zmiana chorobowa ściany. Daléj powstały zastoiny w dziedzinie żyły bramnéj: stąd obrzmienie śledziony, rozwolnienie. Następnie wczesna skłonność do tworzenia się ropni wątrobowych przez zatór, obrzmienie wątroby i żółtaczka wywołana uciskiem przewodów żółciowych. Potém w miarę wzmagania się zakrzepu większe zastoiny: stąd biegunka krwawa. Nareszcie wskutek dojrzewania ropni wątroby: dreszcze trzęsące, wzmaganie się gorączki, późniéj pojawy durowe — upadek sił i — śmierć.

Dr Warschauer.

PRZEGLĄD LITERATURY ZAGRANICZNEJ.

Farmokologia.

Leube: Nowy rodzaj roztworu mięsnego służący za pokarm i lek w chorobach żołądka. (Berl. klin. Wochensch. 1873. N. 17.)

Aby przyjść w pomoc upośledzonemu trawieniu, zwłaszcza jeżeli doznaje przeszkody roztwarzanie pokarmów czyli przemiana ich na strawiny (peptone), może być wielce pożądaném i skuteczném zastąpienie téj czynności sposobem sztucznym, przysposabiającym dla cierpiącego żołądka gotowe już strawiny, któreby wprost mogły być wsysane, nie wymagając innych poprzednich przeobrażeń i oszczędzając tém samém wiele trudu głównemu narzędziu trawienia. Wprawdzie Meissner podał był sposób sztucznego przyrządzenia strawin, który atoli nie zdołał się utrzymać w praktyce z powodu wielkich zachodów, jakich wymaga i przykrego smaku wytworu. Autorowi dopiero i J. Rosenthalowi udało się otrzymać wyrób uwieńczony znamienitą skutecznością, zwłaszcza we wrzodach żołądkowych, dostarczający pokarmu nie wymagającego silniejszych ruchów żołądka, prześlizgającego się w postaci mleczanki po powierzchni owrzodziałéj bez wszelkiego mechanicznego zadrażnienia, zapobiegającego znaczniejszemu wydzielaniu się kwasów. — Przez tydzień pierwszy podaje się jedynie sam roztwór mięsny, lub co najwięcéj jeszcze nieco mleka z cienko potłuczonym sucharkiem, powoli przechodzi się do pokarmów tęższych. W przewlocznéj niestrawności osiągał autor także zbawienne wypadki, gdyż żołądek przy tém czas jakiś wypoczywa a pokrzepiwszy się, czynność swą potém tym dzielniéj odbywa. W ogólności wiele spodziewać się można po roztworze mięsnym ilekroć bł. śluzowa żołądka jest przez dłuższy czas zadrażniona, ilekroć niedostateczne jest wytwarzanie się trawiennika (pepsinum) i kwasu; natomiast nic rokuje polepszenia, jeżeli niestrawność polega na upośledzonéj zdolności wsysania, którą ta bezskuteczność właśnie wytworu najpewniéj wykrywa, nabierając przezto wartości rozpoznawczéj. W takim razie owa niezdolność wsyssania nie jest następstwem, lecz jedną z przyczyn rozdęcia żołądka. Spodziewać się można, że w ostrym nieżycie żołądka wytwór, o którym mowa, okaże się wielce pożytecznym, zgoła we wszystkich przypadkach, gdzie błonę śluzową przewodu pokarmowego ochraniać potrzeba od wszelkich bodźców drażniących mianowicie w porze wyzdrowienia z durzycy.

Sposób przyrządzania jest następujący: wołowiny bez tłuszczu i kości 1000 grm. rozsiekać cieniutko i włożywszy do garnka glinkowego lub porcelanowego nalać tysiącem ctm. sześciennych wody i 20·0 kwasu wodochlor. czystego (acid. hydrochlor. pur.). — Naczynie porcelanowe wstawić do garnka Papina przymknąć szczelną nakrywką i gotować naprzód przez godzin 10—15 z początku chwilami poruszając. Po upływie tego czasu wyjąć masę zgarnka i rozcierać w moździerzu, aż nabierze wejrzenia mleczanki (emulsionsartig).

Poczém gotować jeszcze 15—20 godzin bez uchylenia nakrywki z garnka Papina, następnie jak wysycankę (Saturation) zaprawić czystym węglanem sodowym, odparować do gęstości papki, a rozdzieliwszy na 4 porcye (po 250 mięsa), przechować w puszkach, z których jedna kosztuje 10 do 12 sgr. czyli 50—60 centów austr. — Wyłączne wprawdzie używanie tego przetworu łatwo się sprzykrzy dla tego podawać go należy naprzemian jużto szczery, jużto zatarty z rosołem, poprawiając nadto smak wyciągiem mięsnym Liebiga, obok tego mleko ze sucharkami.

Dr Oettinger.

Beneke: O działaniu fosforanu wapna.

(Zur Würdigung des phosphors. Kalkes in physiolog. u. therapent. Beziehung. Marburg 1870. 48 str. w 8-ce. — Schm. Jahrbb. 151, 138—139)

Prof. Beneke, jak wiadomo, od lat 20 gorliwie występuje za używaniem fosforanu wapna w niektórych chorobach. Powodem do obecnéj rozprawy były zarzuty J. Brauna (Balneotherapie. 1866 pag. 424) i innych przeciw stosowaniu tej soli.

---

lono na posiedzeniu 22 dnia 6go Grudnia 1872 datek z łaski po złr. 100 rocznie na wychowanie nieletniéj córki aż do jéj pełnoletności (zatém przez lat 7 i pół). Komisya budżetowa i Izba uwzględniła tutaj tę okoliczność, że Dr B. stał się ofiarą służby albowiem skaleczony w twarz przez spadnięcie w szpitalu kwatery okna, dostał skira i na to umarł w sile wieku.

(§. 41.) 9. Dla zakładu głuchoniemych we Lwowie i dla zakładu ociemniałych w témże mieście przyznano podobnie jak lat poprzednich zasiłki po 1000 złr. (Rubryka VII. B. budżetu krajowego) Petycya zaś Dyrekcyj tegoż zakładu o przyjęcie płac nauczycieli zakładu na fundusz krajowy, odstąpiona na posiedzeniu 11tém dnia 22 Listopada 1872 Komisyi edukacyjnéj, nie przyszła pod obrady.

(Ciąg dalszy nastąpi.)

Najprzód broni się B. przeciwko zdaniu, które mu przypisują Braun i inni, jakoby uważał tę sól za środek stanowczy przeciw krzywicy (*rhachitis*) kościozmiękowi (*osteomalacosis*) i wrzodom zołzowym. Uważa bowiem fosforan wapna tylko za łagodzący rzeczone cierpienia tym sposobem, że zapobiega utracie soli wapiennych wynikającéj z nadmiarowego wyrabiania się kwasu szczawiowego. (Porówn. następujące rozprawy tegoż autora: Der phosphors. Kalk in physiol. u. therap. Beziehung. Götting. 1850; — Zur Physiologie u. Pathologie d. phosphors. u. oxals. Kalkes Ibid. 1850; — Zur Entwicklungsgeschichte der Oxalurie. Ibid. 1852.)

B. popiera swe twierdzenie nowymi dowodami, czerpanymi głównie z gospodarstwa wiejskiego. I tak Roloff uważał, (Virch. Arch. XLVI. p. 302), że krowy żywione wyłącznie sianem z pewnéj łąki cierpiały na łomikost. Ponieważ badanie chemiczne siana wykazało w niém znaczny brak wapna i kw. fosforowego, przeto łąkę tę nawieziono mączką kostną, którą też krowom dawano z paszą, poczém w 4 tygodnie ustała u nich rzeczona choroba. Daléj powiada Haubner (Sitz. Ber. d. Ges. f. Natur- u. Heilk. zu Drezden 1867): Zwierzęta karmione ziemniakami, rzepą i t. p. pożywieniem nie zawierającém fosforanów, albo bardzo mało tychże, bardzo nędznieją i słabną, a kości ich stają się kruchemi; wracają zaś do siebie, skoro się im daje fosforanu wapna.

Ilość wapna wypróżniana z kałem nie jest znaczna. Co się tyczy wapna oddawanego z moczem, to nie ulega wątpliwość, że ilość takowego w różnych chorobach może wzrosnąć w trójnasób lub w czwórnasób, podczas gby w ilości i jakości przyjmowanych pokarmów i oddawanych wypróżnień stolcowych nie zaszła żadna zmiana; widocznie więc w takich razach wydatek nadmiarowy dzieje się kosztem ciała i musi być zastąpiony dawkami lekarskiemi fosforanu wapna. Nielogiczném byłoby, powiada B., zalecać użycie lekarskie żelaza w niedokrewności, a odrzucać fosforan wapna w chorobaah całkiem odpowiednich. Nieufność do tego środka ztąd pochodzi, że tak często błędnie takowy stósowano.

W zołzach (*scrophulosis*) w szczególności pomaga tylko w tych przypadkach, gdzie jest wyraźna utrata soli wapiennych. Trzeba więc z tego powodu badać w moczu fosforany ziemne. Ilość tych soli bywa po większéj części pomnożoną w tych przypadkach, w których pomimo dobrego pożywienia powstaje wychudnięcie, bladość, powolny rozwój układu kostnego i może czasami biegunki. Te powiększone wydzieliny nie bywają wszelako statecznemi, lecz dzieje się peryodycznie, czasami z przerwami tygodniowemi.

Wielki też jest pożytek z lekarskiego zastosowania fosforanu wapna w krzywicy, za czém przemawiają spostrzeżenia Böckera, Rosera, Hassego, Bauma i innych.

W wielu innych też chorobach wapno przynosi nie mały pożytek, i tak według Dra Schoniana (w Bremervörde) w miesiączkach zbyt obfitych; według Kugelmanna u kobiet niedokrewnych cierpiących na krwotoki maciczne (Rp. *Calcariae phosphoric.* 12 grm. [dr. 3], *Ferri lactici* 1, 25 — 4 grm. [scrp. 1 — dr. 1], *Magnesiae ust.* 2—8 grm. [dr. $^1/_2$ — 2], *Sacchari albi* 15—45 grm. [unc. $^1/_2$ — $1^1/_2$] *M. f. pulv. D. S.* Trzy razy dniem po łyżeczce od kawy wkrótce po jedzeniu); podług aut. we wrzodach kiłowych; podług Piorrego (Journ. de chimie méd., t. IX. 1863) w zapaleniu okostny kiłowém; podług aut. i Benneta (On the treatment of pulmonary consumption. London 1866) jako ważny środek pomocniczy w gruźlicy płucnéj, a to tem bardziéj, ile że w téj chorobie częstokroć ogromne ilości fosforanów ziemnych odchodzą z moczem. Nareszcie według aut. bardzo wielki jest pożytek z fosforanu wapna dla kobiet brzemiennych i karmiących zwłaszcza też wycieńczonych dawniejszemi połogami. *St. J.*

W. Allan Jamieson: O działaniu kojącém kwasu karbolowego w zapaleniu macicy.

(Edinb. Med. Journ. XVI. [Nr CLXXXV.] pg. 403. Nov. 1870. — Schm. Jahrbb 151, pg. 163.)

Kobieta 40-letnia, która 2 razy rodziła, a 3 razy roniła, w dniu 4 Październ. 1869 r., znowu pod koniec ciąży dostała krwotoku, przyczém pokazało się, że łożysko po części zakrywało ujście maciczne. Dziécię żyło. Aut. oddzielił łożysko mniéj więcéj na 1" w koło, poczém krwotok ustał; ale znów powrócił dnia 10go po wystąpieniu bólów porodowych — i to nader silny. Ponieważ ujście maciczne było podatne, aut. zrobił poród wymuszony, zachloroformowawszy chorą należycie. Dziécię było nieżywe. Dnia następnego powstała gorączka; brzuch i pochwa stały się bardzo czułemi. Natenczas aut. zapomocą długiéj rurki przestrzykał macicę i pochwę roztworem z 4 grm. (1 drachmy) kwasu karbolowego w 500 grm. (1 funcie) wody, poczém nastąpiła wielka ulga. Wstrzykiwania te, powtarzane często w ciągu tygodnia, miały ten skutek, że zapalenie macicy, które się zaczęło, już się daléj nie posuwało.

Wpływ kojący kwasu karbolowego znany już jest względem ran zewnętrznych np. po oparzeniu; w obecnym przypadku niepodobna skutku tego przypisać wyłącznie tylko tej okoliczności, że płyn wstrzykiwany był ciepły i że spłókiwal skrzepy i ciecz gęstą. Aut. od tego czasu z dobrym skutkiem stosował kwas karbolowy w kilku porodach, gdzie powikłanie lub użycie narzędzi kazało obawiać się zapalenia macicy, a rzeczony skutek przypisuje mianowicie działaniu stłumiającemu czułość nerwów macicznych. Wstrzykiwania trzeba rozpoczynać w kilka minut po porodzie, gdy już minie pierwsze wycieńczenie. *St. J.*

RZECZY PUBLICZNO-LEKARSKIE.

* **Organizacya służby zdrowia w gminach Galicyi.** Wys. Wydział krajowy zażądał w m. Czerwcu r. b. od Towarzystwa lekarskiego krakowskiego opinii co do niektórych punktów dotyczących się projektu organizacyi służby zdrowia w gminach Galicyi, który ma być przedstawiony Wys. Sejmowi krajowemu jako wniosek rządowy. Towarzystwo lek. krak. na posiedzeniu nadzwyczajném, odbytém dnia 19. Sierpnia r. b. uchwaliło stósowną odpowiedź! Wprawdzie referat Towarzystwa jest bardzo zwięzły tak pod względem motywowania, jak pod względem rozwinięcia pojedynczych szczegółów, (na obszerniejsze wywody nie starczyło czasu z powodu zaprzątnięcia pozostałych w téj chwili w Krakowie członków Towarzystwa epidemią choleryczną); wszelako sądzimy, iż nie będzie rzeczą zbyteczną ogłosić takowy, ażeby wywołać dalsze w tym przedmiocie uwagi.

Przedewszystkiém podajemy odpis odezwy Wys. Prezydyum c. k. Namiestnictwa, które najwyższéj naszéj władzy autonomicznéj doda powód do zapytań skierowanych do Towarzystwa lekarskiego krakowskiego.

Do L. W. 8.383.

Odpis odezwy Prezydyum c. k. Namiestnictwa z dnia 13 Maja r. b. l. 1.445 pr. wystosowanéj do Wydziału krajowego.

Odnośnie do szacownéj odezwy z 25 czerwca 1872. l. 7.900, mam zaszczyt oznajmić świetnemu Wydziałowi krajowemu, iż celem zebrania potrzebnych dat do ułożenia projektu co do organizacyi służby zdrowia w gminach, zawezwałem okólnikiem z 12 lipca 1872 l. 4.745 pr. wszystkich starostów do objawienia swego zdania, jak się w ogóle zapatrują na tę nową, w życie wprowadzić się mającą instytucyę i w jaki sposób wypadałoby ją zaprowadzić i uorganizować odpowiednio dzisiejszym stosunkom gmin, przyczem poleciłem wyraźnie Starostom wziąść pod rozwagę terytoryalne położenie, rozległość i zaludnienie gmin, byt materyalny, sposób życia i zatrudnienia mieszkańców, rozwój autonomicznego ustroju, zasób środków i urządzeń, potrzebnych do sprawowania publicznéj służby zdrowia — Stósownie do tego polecenia, przedłożyli starostowie swe sprawozdania, które się obok ·/. dołącza, a z których zechce powziąść Świetny Wydział krajowy, że wszyscy starostowie z małymi wyjątkami uznają w zasadzie niezbędną potrzebę uorganizowania i służby zdrowia w gminach, a przedewszystkiem potrzebę zaprowadzenia instytucyi lekarzy gminnych, twierdząc jednak zarazem, że pojedyncze gminy z wyjątkiem miast, i niektórych miasteczek, nie byłyby w stanie utrzymać lekarza, i że w tym celu winne się połączyć kilka gmin w jeden okręg sanitarny. Ponieważ zaś nie można się spodziewać, aby gminy wiejskie przy swéj apatyi, gdzie idzie o pielęgnowanie zdrowia i w ogóle przy wstręcie od wszelkich nowości, tudzież z obawy wywołania nowych ciężarów, zechciały się dobrowolnie łączyć w okręgi sanitarne, przeto takie łączenie musiałoby być z góry polecone na mocy ustawy. — By lekarze gminni mogli działać skutecznie, winni mieć zapewnione odpowiednie utrzymanie i stanowisko wedle możności, niezależne. Dla tego proponują starostowie, aby ustanowić dla lekarzy gminnych płace stałe, wypłacalne z kas rządowych lub powiatowych, tudzież pauszale na opędzenie kosztów podróży, lub zobowiązać interesowane gminy do dostarczenia podwód, mianowanie, nadzór i oddalenie tych lekarzy zastrzedz Wydziałom powiatowym lub świetnemu Wydziałowi krajowemu albo władzy rządowéj. Co do mieszanych rad zdrowia, oświadczyli się niektórzy Starostowie wręcz przeciw ich zaprowadzeniu, niektórzy zaś za zaprowadzeniem takowych jako instytucyj lokalnych, mianowicie w miastach, a po największéj części jako instytucyj powiatowych, lecz ustroju téj rady i jéj zakresu działania bliżéj nie skreślono. Mam zaszczyt przeto wezwać uprzejmie świetny Wydział krajowy, by zasięgnąwszy poprzednio w tym ważnym przedmiocie opinii Wydziałów powiatowych, zechciał ściśle zbadać uwagi i wnioski przez Starostów poczynione i objawić c. k. Namiestnictwu swoje zapatrywanie w téj sprawie. Mianowicie zechce Świetny Wydział krajowy kategorycznie oświadczyć się:

1.) Czy, w jaki sposób i w jakiéj rozległości należy utworzyć okręgi zdrowia czyli gminy sanitarne, ustanawiając najwyższą ilość mieszkańców i obszaru, którąby wcielić można było do jednéj i téj saméj gminy sanitarnéj, daléj czy obszary dworskie mają być wcielone do tych okręgów zdrowia czyli gmin, a w przeciwnym razie, jak tam ma być urządzoną służba zdrowia.

2.) Jakie organa zaprowadzić wypada dla sprawozdania policyi zdrowia w tych gminach, i czy niebyłoby odpowiedném utworzyć w tym celu mieszane rady zdrowia, złożone z przełożonych gmin i obszarów dworskich do okręgu zdrowia wcielonych, daléj z osiadłych tam lekarzy prywatnych i aptékarzy z przydzieleniem lekarza gminnego jako członka stałego i referenta sanitarnego, którego, jak niemniéj całéj rady stosunek służbowy i zakres działania uregulować ma osobna instrukcya przez Namiestnictwo w porozumieniu ze świetnym Wydziałem krajowym wydać się mająca.

3.) Co do sposobu mianowania, wynagrodzenia, wykonywania nadzoru i władzy dyscyplinarnéj, tudzież oddalenia lekarzy gminnych, przyczem należy mieć na uwadze, że obowiązki tych lekarzy tyczą się tak samoistnego, jak téż poruczonego zakresu działania gmin.

4.) W jaki sposób mają być dostarczone fundusze potrzebne do opędzenia kosztów połączonych z przeprowadzeniem zamierzonéj organizacyi, tudzież w jakim stosunku pojedyncze gminy i obszary dworskie mają konkurować do tych funduszów.

5.) Jak urządzoną ma być służba zdrowia w miastach, posiadających własne statuta, tudzież w innych gminach miejskich, które posiadają dostateczne fundusze do utrzymania własnego lekarza.

Po otrzymaniu wyjaśnień i uwag w wskazanych kierunkach, zarządzę wypracowanie projektu do ustawy względem w mowie będącéj organizacyi i następnie udzielę go świetnemu Wydziałowi krajowemu do dalszego zaopiniowania.

Lwów, d 13. maja 1873 r. *Gołuchowski m. p.*

W następnym Nrze podamy odpowiedź Towarzystwa lekarskiego krakowskiego.

DROBIAZGI TERAPEUTYCZNE.

Formulae anticholericae.

(Dokończenie. — Zobacz Nr 35.)

IV. W okresie oddziaływania:

13. Rp. Acidi benzoici dr. $^1/_2$.
Sacchari scr. 1.
Divide in part. aeq. 10.
DS. Co godzina proszek (in anuria.)

14. Rp. Olei Therebinth. rectif. unc. 2.
DS. Do wcierania w okolicy nerkowéj.

15. Rp. Aq. oxymuriat unc. $^1/_2$.
Syrupi simpl. unc. 1.
Aq. destil. unc. 4.
DS. Co $^1/_2$ godz. łyżeczkę kawową

IV. In anuria.

16. Rp. Tinct. Cantharid dr. 1.
DS. Co godzina po 5 kropel w odwarze siemienia lnianego lub salepu.

17. Rp. Infus. bacc. Juniperi unc. 6.
Spiritus nitri dulc. scrp. 1.
Syrupi Ononidis spin. unc. $^1/_2$.
MDS. Co godzina po łyżce stołowéj.

Dr Warschauer.

Wspominki historyczne.

* 3 Września 1629 r. Ustawa magistratu Toruńskiego o środkach przeciwko morowéj zarazie.

KRONIKA I ROZMAITOŚCI.

Epidemie. Na cholerę w Wiedniu od dnia 20 do 26 Sierpnia zachorowało osób 639 (w poprzed. tyg. 519) umarło zaś 310. W Tarnowie od dnia 23 Sierpnia do 30 do pozostałych 154 chorych chol. przybyło 51 chorych, wyzdrowiało 83, umarło 51 (w poprzed. 85). W Krakowie liczba chorych przybywających do szpitali choler. wynosiła od dnia 27. Sierpnia do 1 Września 37, 29, 24, 28, 12, 28; w tymże czasie umarło ogółem na tęż chorobę w szpit. i w domach prywat. 9 21, 11, 14, 12, 15.

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr St. Janikowski.**

Nakładem W. Tomaszewicza. W drukarni W. Korneckiego w Krakowie.